



# EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

## PRIMERA ASISTENCIA MÉDICA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PARA ENFRENTAR AL CÓLERA EN UN CONSULTORIO

Jennifer Rivero Torres<sup>1</sup>, Nayaxi Reyes Domínguez<sup>2</sup>, María Agustina Favier Torres<sup>3</sup>

❖ correo para la correspondencia: [maria.torres.fv@gmail.com](mailto:maria.torres.fv@gmail.com)

**Resumen:** **Introducción:** el cólera es una infección gastrointestinal aguda potencialmente mortal que afecta a toda la población, objetivo: determinar la organización de la primera asistencia médica en la atención primaria de salud para enfrentar una epidemia de cólera, en el consultorio médico de familia 10, de los Cocos, del policlínico Universitario “Mártires del 4 de agosto”, 2024. **Metodología:** se realizó una investigación cualicuantitativa observacional, descriptiva, multimétodo en el consultorio antes mencionado, con una población de 901 habitantes. Se utilizaron recursos materiales y humanos para determinar el aseguramiento en cuestión. Se caracterizó el área, la cual se activó para enfrentar una epidemia de cólera y se elaboró una maqueta a través de Photoshop, con el despliegue en el área escogida. **Resultados:** se realizó la organización del 100 % de la primera asistencia médica para el enfrentamiento del cólera. Se activó la misma con cinco médicos, una Licenciada en Enfermería y 10 estudiantes. Se determinaron seis áreas o secciones (puntos de distribución, recepción-clasificación, curaciones, evacuación, aislamiento y hospitalización), con su localización en el escenario, ubicación del personal sanitario, funciones, fuerzas y medios. Se resaltó el uso de las sales de rehidratación oral (incluida la casera) y se establecieron las medidas higiénicas sanitarias y anti-epidémicas, así como el aseguramiento material y humano. **Conclusiones:** se determina la organización de la primera asistencia médica para el enfrentamiento de una epidemia de cólera, con el uso de recursos humanos y materiales.

**Palabras clave:** asistencia sanitaria, cólera, evacuación, organización, rehidratación oral

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, [jennisiempre2018@gmail.com](mailto:jennisiempre2018@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0003-0761-4534>

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, [reyesnayaxi@gmail.com](mailto:reyesnayaxi@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-8650-3447>

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, [maria.torres.fv@gmail.com](mailto:maria.torres.fv@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-6990-816X>



# EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

## Introducción:

El cólera ha estado presente desde tiempos inmemoriales, no obstante, fue a inicios del siglo XIX cuando se registró la primera pandemia de esta enfermedad, a partir de un brote inicial en las regiones del delta del río Ganges en la India. Después siguieron otras cuatro ondas pandémicas en las siguientes décadas, con un patrón similar. <sup>(1)</sup>

Seis pandemias posteriores mataron a millones de personas en todos los continentes. En Asia meridional comenzó en 1961, llegó a África en 1971 y a las Américas en 1991. En la actualidad, el cólera es endémico en muchos países. <sup>(2)</sup>

Pérez Ortiz <sup>(2)</sup> destaca que, en Cuba el cólera penetró durante el siglo XIX en tres oportunidades. En 1833, en 1850 y en 1867, debido al levantamiento de la cuarentena impuesta al comercio marítimo que existía entre el país y el mercado internacional.

El cólera es una infección gastrointestinal aguda potencialmente mortal <sup>(3)</sup> que afecta a niños y adultos. Cada año produce entre 1,3 y 4 millones de casos en todo el mundo, y entre 21 mil y 143 mil muertes. <sup>(4,5,6)</sup>

La enfermedad es producida por la bacteria gram negativa, *Vibrio cholerae* (fig. 1), que pertenece a la familia Vibrionaceae. Se transmite de forma oral, por la ingesta de agua o alimentos contaminados con el bacilo del cólera *Vibrio cholerae* (VC) y por contacto directo con superficies infectadas, colonizando el intestino delgado del huésped (fig. 2). Hay muchos serogrupos de VC, pero solo dos causan brotes en el ser humano: O1 y O139 (serotipos Ogawa, Inaba e Hikojima); también pueden propagarlo personas con cólera (tanto enfermos como portadores sanos) que toquen alimentos, agua o superficies contaminadas sin haberse lavado las manos. En la actualidad, el cólera es endémico en muchos países. <sup>(5,6,7)</sup>

El VC es una bacteria que secreta una toxina que causa un aumento de la cantidad de agua que liberan las células que recubren los intestinos, que produce diarrea intensa. <sup>(7)</sup>

El diagnóstico es esencialmente clínico, dado por síntomas y signos (diarrea acuosa, vómitos y una rápida deshidratación), aunque un análisis de laboratorio (hemocultivo, coprocultivo y tinción de Gram) puede confirmar la presencia de la bacteria. Los síntomas pueden ir de leves a graves tales como: cólicos abdominales, membranas mucosas secas o resequedad en la



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

boca, piel seca, sed excesiva, ojos vidriosos o hundidos, ausencia de lágrimas, letargo, baja producción de orina, náuseas, deshidratación rápida, pulso rápido, "puntos blandos" (fontanelas) hundidos en los bebés, somnolencia o cansancio inusuales, vómitos, diarrea acuosa que empieza súbitamente y tiene olor a "pescado". La infección asintomática es mucho más frecuente que la aparición del cuadro clínico. <sup>(8,9)</sup>

Según un comunicado de prensa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2023, <sup>(10)</sup> están en riesgo de infectarse por el cólera 1,4 billones de personas. El número de casos notificados a la OMS en 2021 eran de 23 países, principalmente en las regiones de África y del Mediterráneo Oriental. En el año 2022 se ha duplicado con creces con respecto al año precedente y en este sentido 44 países notificaron casos, lo que supone un aumento del 25 % con respecto a los países que lo hicieron en 2021.

Referente al año 2023, los datos disponibles indican que el número de casos sigue en aumento en el mundo. Hay brotes activos en 24 países, algunos de los cuales se encuentran en una situación de crisis aguda. <sup>(10)</sup> Es por ello que, la OMS alerta un aumento de los brotes de cólera en este año, con una elevada tasa de mortalidad, principalmente en el este y sur de África. <sup>(11)</sup> Motivo de especial preocupación, es la alta mortalidad asociada a los brotes. La tasa media de letalidad por cólera notificada a nivel mundial en 2021 fue del 1,9 % (2,9 % en África), lo cual supera lo considerado aceptable (<1 %) y sitúa la tasa en los niveles más elevados de los últimos diez años. <sup>(12)</sup> Se estima que la mitad de los fallecidos pueden encontrarse en los menores de 5 años. <sup>(13)</sup>

Las razones anteriores conducen a que el cólera es un grave problema de salud que afecta fundamentalmente a países en desarrollo. <sup>(13)</sup>

El sistema sanitario en Guantánamo mantiene la vigilancia epidemiológica activa del cólera con énfasis, desde que la OMS alertara sobre el incremento de su incidencia en una veintena de países, incluidos algunos de la región, como Haití. De ahí que, se presta especial atención a quienes ingresan al país, sobre todo provenientes de naciones donde se reportan focos. <sup>(14)</sup>

Los viajeros se someten a quimioprofilaxis, con una dosis de doxiciclina como parte del control sanitario internacional, y la vigilancia clínica por el equipo básico de salud, desde su entrada por aeropuerto hasta dos semanas más tarde. <sup>(14)</sup>



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

Ante cualquier síntoma sugerente de la enfermedad diarreica aguda, causada por el bacilo VC, se activa un sistema de respuesta rápida para el control del foco y se realiza el test rápido, hoy disponible en el sistema de salud cubano, como parte de la vigilancia. <sup>(14)</sup>

Los planteamientos anteriores conducen a que surja la motivación para realizar el presente trabajo, el cual tiene el siguiente problema de investigación: ¿Cómo se realiza la organización de la primera asistencia médica en la atención primaria para el enfrentamiento de una epidemia de cólera, en el Consultorio Médico de la Familia 10, ubicado en Los Cocos, Confluente, perteneciente al policlínico Universitario “Mártires del 4 de agosto”, del municipio y provincia de Guantánamo, durante el mes de octubre de 2024?.

El objetivo de la presente investigación es determinar la organización de la primera asistencia médica en la atención primaria, para el enfrentamiento de una epidemia de cólera, en el Consultorio Médico de la Familia 10, ubicado en Los Cocos, Confluente, perteneciente al policlínico Universitario “Mártires del 4 de agosto”, del municipio y provincia de Guantánamo, durante 2024.

### **Metodología:**

Se realizó una investigación observacional, descriptiva sobre la organización del aseguramiento médico para el enfrentamiento de una epidemia de cólera, en el Consultorio Médico de la Familia (CMF) 10, ubicado en Los Cocos, Confluente, perteneciente al Policlínico Universitario “Mártires del 4 de agosto”, del municipio y provincia de Guantánamo, 2024. El universo quedó conformado por 901 habitantes del mencionado consultorio. Se emplearon métodos teóricos, empíricos, matemáticos y estadísticos.

Las variables utilizadas fueron: caracterización del área, organización de la primera asistencia médica, áreas o secciones (puntos de distribución, secciones de recepción/clasificación, de curaciones, de evacuación, de aislamiento y de hospitalización), aplicación de la Medicina Natural y Tradicional (MNT), medidas higiénico sanitarias y anti-epidémicas y la organización del abastecimiento médico.

Se tuvieron en cuenta recursos humanos y materiales para determinar el aseguramiento de la primera asistencia médica. Se elaboró una maqueta del despliegue (figura 1) a través del Programa de Photoshop CC 2014, donde quedó reflejado el despliegue en el consultorio; el



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

cual se activó para enfrentar una epidemia de cólera. Se contó con el completamiento del 100 % del abastecimiento médico y del personal de salud, para la prestación de los primeros auxilios.

La investigación fue aprobada por el Consejo Científico, grupo básico de trabajo y el Comité de Ética del referido policlínico.

Para organizar el aseguramiento médico para el enfrentamiento de una epidemia de cólera en el consultorio antes citado, se tuvo en cuenta los tres ejes estratégicos que se contemplan en el control del cólera por la OMS, denominada «Poner fin al cólera: hoja de ruta mundial para 2030», consistentes en:

- La detección precoz y la respuesta rápida para contener los brotes donde quiera que se produzcan, mediante la detección precoz y la respuesta multisectorial rápida, e incluye la participación de la comunidad, el fortalecimiento de la vigilancia y la capacidad de laboratorio, la disposición operativa en lo que respecta a los sistemas de salud y el suministro, y el apoyo a los equipos de respuesta rápida;
- un enfoque multisectorial específico para prevenir la recurrencia del cólera, mediante el uso de medidas de prevención; y
- un mecanismo eficaz de coordinación para el apoyo técnico, la promoción, la movilización de recursos y la colaboración a nivel local.

### **Resultados, discusión y análisis:**

#### Breve caracterización del área del CMF # 10

Población de 901 habitantes, de ellos: nueve menores de un año (0,9 %); mayores de 65 años 301 (33,4 %); 15 embarazadas (1,6 %). El 14,5 % exhibió enfermedades no transmisibles, que representó a 127 personas. Se identificaron dificultades con el abasto de agua, existencia de micro vertederos, incremento del agua de consumo sin la calidad establecida, gran cantidad de animales (cerdos, pollos) sin las condiciones adecuadas, además se identificaron cuatro pacientes que consumieron mariscos, que presentaban deposiciones diarreicas agudas. Desde el punto de vista epidemiológico se detectaron varios casos sospechosos de cólera.

#### Organización de la primera asistencia médica



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

Se declararon fuerzas, medios y áreas o secciones necesarios en la organización de la primera asistencia médica: médicos (un especialista y dos residentes de la especialidad Medicina Familiar (MF), una Licenciada en Enfermería y diez estudiantes de 4<sup>to</sup> año de Medicina.

### Áreas o secciones

#### 1. Puntos de distribución:

- Localización: el frente y sala de estar del consultorio; con un estudiante de Medicina de 4<sup>to</sup> año y el residente en MF.
- Función: clasificación rudimentaria de la población que llega para distribuir las en las diferentes áreas o secciones.
- Medios: de señalización diurnos y nocturnos, medios de aviso, una mesa, dos sillas y siete bancos.

#### 2. Sección de recepción clasificación:

- Localización: consulta # 1; con un residente en MF y un estudiante de Medicina de 4<sup>to</sup> año.
- Funciones: recepción, reconocimiento, clasificación, registro, prestación de la asistencia y preparación para la evacuación de los que lo requieran.
- Medios: dos mesas, cuatro sillas, dos parabanos y dos camillas.

#### 3. Sección de curaciones:

- Localización: cuarto de curas; con enfermera y un estudiante de Medicina de 4<sup>to</sup> año.
- Función: atención de los casos y la realización de procedimientos médicos, preparación para su evacuación y envío a la sección correspondiente.
- Medios: una camilla, dos sillas, una mesa y un estante.

#### 4. Sección de evacuación:

- Localización: por la puerta de salida del consultorio; con dos estudiantes de Medicina de 4<sup>to</sup> año.
- Función: evacuación de las bajas sanitarias al nivel de atención superior para su atención.
- El personal sanitario evacúa las bajas sanitarias para recibir atención en un nivel de superior con medios y recursos propios.



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

- Medios: bicicletas, motos, carros y coches proporcionados por los vecinos.

### 5. Sección de aislamiento:

- Localización: casa de un vecino, previamente designada; tres estudiantes de Medicina de 4<sup>to</sup> año.
- Función: observación estricta de los enfermos, cumplimiento de las indicaciones, cuidado, alimentación y alojamiento.
- Medios: camillas, mesas, sillas, botiquín.

### 6. Hospitalización:

- Localización: consulta # 2; médico especialista en MF y dos estudiantes de Medicina de 4<sup>to</sup> año.
- Función: cuidado y atención de enfermos leves.
- Medios: medicamentos e insumos, tres camillas, caretas, guantes, trajes, una mesa, dos sillas, un paraban y un estante.

### Aplicación de la MNT

A través de los recursos para la preparación de las sales de rehidratación oral casera (agua hervida, sal de cocina y azúcar). Preparación: un litro de agua hervida a razón de una cucharadita de 5 ml de sal y cuatro cucharadas de 15 ml de azúcar.

### Medidas higiénico sanitarias y anti-epidémicas

Intervención en cuanto se detecta un brote, objetivo: reducir las defunciones mediante el pronto acceso al tratamiento y evitar la propagación de la enfermedad a través del suministro de agua potable, saneamiento apropiado y educación sanitaria para mejorar la higiene y las prácticas de manipulación segura de los alimentos por la comunidad.

En el caso de la comunidad y consultorio del médico y enfermera de la familia, los autores refieren aplicar las siguientes medidas:

- Abastecimiento de agua potable.
- Hervir el agua de consumo y de higienización de los utensilios y útiles de cocina.
- Utilizar desinfectantes (hipoclorito de sodio).

## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

- Realizar lavado amplio de las manos con agua y jabón de forma frecuente, siempre antes y después de tener contacto con el paciente, excretas, vómitos, ropa y utensilios del enfermo, y antes de manipular e ingerir alimentos. Aplicación de agua clorada.
- Disposición adecuada de las excretas y aguas de albañales alejadas de las fuentes de agua de consumo.
- Eliminación de micro vertederos.
- Explicar la importancia de mantener los animales con condiciones higiénicas adecuadas y del lavado correcto de las manos para preparar alimentos y cocinar, comer, después de ir al baño, cambiar pañales y amamantar.
- Aislamiento de los casos sospechosos y confirmados con cólera.
- Reiterar la importancia del lavado correcto de las frutas y vegetales con agua segura.
- Cubrir los alimentos para que no entren en contacto con moscas u otros insectos.
- Medidas básicas de protección personal para el personal de salud y con todo aquel que tenga contacto con el paciente, sus pertenencias o excretas.
- Utilizar siempre guantes.
- No comer alimentos o tomar bebidas de fuentes desconocidas.

Al observar las medidas anteriores, queda claro que, la educación sanitaria, desempeña un papel primordial para evitar el contagio.

Maqueta de despliegue del consultorio: figura 1

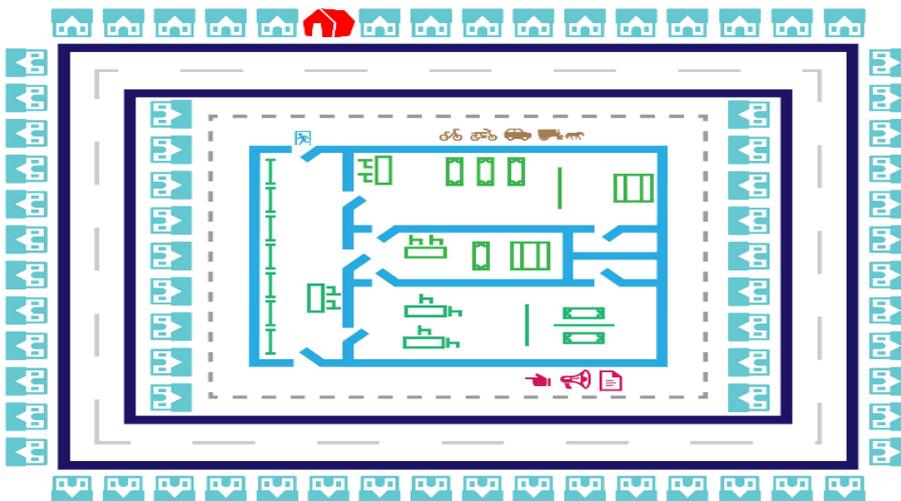


Fig. 1 Maqueta del despliegue del consultorio



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

### Organización del abastecimiento médico

El consultorio contó con: Sales de rehidratación oral (SRO); cloruro de sodio; tramo de suero, trócar, antibióticos: doxiciclina, azitromicina y ciprofloxacino; torundas; antipiréticos: dipirona, paracetamol; gravinol; suplementos de Zinc.

Después de revisar la bibliografía, es importante destacar varios aspectos: la prevención es fundamental para evitar que la enfermedad se propague; no tiene ninguna utilidad el tratamiento colectivo sistemático con antibióticos o la profilaxis masiva, sino que, la clave para mitigar los brotes epidémicos de cólera, controlar la enfermedad en zonas endémicas y reducir las defunciones, consiste en adoptar un criterio multidisciplinario basado en la prevención, la preparación y la respuesta, aunado a un sistema de vigilancia eficaz. <sup>(15)</sup>

La literatura plantea que hay disponible una vacuna para el cólera, pero normalmente no es recomendada por la OMS, ya que sólo del 50 al 70 % de las personas vacunadas desarrollan inmunidad para el cólera, y dicha inmunidad dura sólo unos pocos meses. Actualmente, ningún país requiere la vacuna del cólera para la entrada al mismo si llega de países infectados con cólera. <sup>(15)</sup>

El cólera es totalmente curable si se reemplazan inmediatamente los líquidos y sales perdidos con la diarrea. Para ello, los pacientes tienen que ser tratados con soluciones rehidratantes administradas por vía oral, como las mezclas envasadas de azúcar y sales que se disuelven en agua y se beben en grandes cantidades. Los casos graves requieren que la restitución de los líquidos se haga por vía intravenosa. <sup>(5,16)</sup>

Asimismo, los antibióticos acortan el curso de la enfermedad y la gravedad de la misma, aunque no son fundamentales como la rehidratación. Con una rehidratación rápida, la mortalidad por esta enfermedad es menor al 1 %. Por tal motivo es fundamental que ante la aparición de diarrea se concorra rápidamente al centro de salud. <sup>(16)</sup>

La capacidad local para detectar (diagnosticar) y monitorear los casos de cólera (recabar, compilar y analizar datos) es fundamental para un sistema de vigilancia eficaz y para la planificación de medidas de control. <sup>(5)</sup>

El sobre estándar de SRO se disuelve en 1 litro de agua limpia. Los pacientes adultos pueden necesitar hasta 6 litros para tratar una deshidratación moderada en el primer día. <sup>(5)</sup>



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

La rehidratación oral debe estar disponible a nivel comunitario y del consultorio, así como las condiciones para administrar líquidos por vía intravenosa y ofrecer atención durante las 24 horas del día. Los pacientes deben comenzar a comer alimentos locales habituales preparados de manera segura tan pronto como puedan hacerlo sin riesgo.<sup>(5)</sup>

Los enfermos con deshidratación grave corren el riesgo de sufrir choque y necesitan la administración rápida de líquidos por vía intravenosa. Estos pacientes también deben recibir antibióticos apropiados para acortar la duración de la diarrea, reducir el volumen de líquidos de rehidratación necesarios y reducir la magnitud y duración de la excreción fecal.<sup>(5)</sup>

Todos los pacientes deben comenzar a comer alimentos locales habituales preparados de manera segura tan pronto como puedan hacerlo sin riesgo.<sup>(5)</sup>

El zinc es un tratamiento de apoyo importante para los niños menores de 5 años, que también reduce la duración de la diarrea y puede prevenir futuros episodios de otras causas de diarrea líquida aguda.<sup>(5)</sup>

No se recomienda la administración masiva de antibióticos porque no tiene efectos demostrados sobre la propagación del cólera y puede contribuir a la resistencia a los antimicrobianos.<sup>(5)</sup>

La participación comunitaria (PC) conlleva la intervención de personas y comunidades en el proceso de elaboración y puesta en marcha de programas. Las prácticas culturales y las creencias locales son cruciales para promover la adopción de buenas medidas de higiene como las mencionadas con anterioridad.<sup>(5)</sup>

La PC prosigue durante la respuesta a los brotes con comunicaciones más frecuentes sobre los posibles riesgos, los síntomas del cólera, las precauciones que deben tomarse para evitar la enfermedad, cuándo y dónde notificar los casos y la necesidad de buscar tratamiento inmediato cuando aparezcan los síntomas. Las comunidades deben participar en la elaboración de los programas con el fin de abordar las necesidades, en particular sobre cuándo y dónde buscar tratamiento.<sup>(5)</sup>

### **Reflexiones finales y/o conclusiones:**

Se determina la organización de la primera asistencia médica para el enfrentamiento de una epidemia de cólera en el Consultorio Médico de la Familia # 10, ubicado en Los Cocos,



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

Confluente, perteneciente al Policlínico Universitario Mártires del 4 de agosto, a través del establecimiento de las medidas y uso de recursos humanos y materiales, para responder rápidamente a un brote de cólera. Se estableció que la educación para la salud juega un papel primordial para evitar el contagio con la enfermedad.

### Referencias:

1. Asociación española de Pediatría. Empeora la situación del cólera en el mundo. [Internet]. 9 de marzo 2023. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/colera-empeora-la-situacion-en-el-mundo>
2. Pérez Ortiz L, Madrigal Lomba R. El cólera en Cuba. Apuntes históricos. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2010 Dic [citado 2023 Oct 10] ; 32(Suppl 7). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242010000700002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000700002&lng=es)
3. Maset J. Cólera. Cinfasalud. [Internet]. 22 de noviembre de 2021. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/colera/>
4. Organización Mundial de la Salud. Cólera. [Internet]. 30 de marzo 2022. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/colera>
5. Organización Mundial de la Salud. Cólera. Ginebra: OMS [Internet]. 29 de marzo de 2022. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cholera>
6. Redacción Cuidateplus. Cólera. [Internet]. 16 de febrero 2021. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://www.google.com/amp/s/cuidateplus.marca.com/enfermedades/viajero/colera.html%3famp>
7. Pérez Bona A, del Amo Arregui C, Ormazabal Cundin MC, Hidalgo de la Cruz M, Salas Ostale M, Benito Galindo SM. Revisión bibliográfica sobre el cólera. RSI. [Internet]. 2022. [acceso 09 oct 2023]; 3(1). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-bibliografica-sobre-el-colera/>
8. Mayo Clinic Staff. Cholera. [Internet]. 9 de diciembre de 2022. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cholera/symptoms-causes/syc-20355287>
9. Centers for Disease Control and Prevention. Cholera-Vibrio cholerae infection. [Internet]. 7 de agosto 2023. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: [www.cdc.gov/cholera/vaccines.html](http://www.cdc.gov/cholera/vaccines.html).
10. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo análisis confirma el recrudecimiento del cólera en el mundo. Comunicado de prensa. [Internet]. 22 de septiembre de 2023. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-09-2023-new-analysis-confirms-world-seeing-an-upsurge-of-cholera>
11. Cubadebate. África más golpeada por el cólera en 2023, informa OMS. Noticias/salud [Internet]. 19 de mayo 2023. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/etiqueta/colera/>



## EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

12. González CA. El cólera en tiempos de verano. [Internet]. 2023. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://oncubanews.com/tendencias/vida-saludable/el-colera-en-tiempos-de-verano/>
13. Mena Miranda VR, Ávila Ochoa I, Cabrera Bueno AC, Febles García GM. Caracterización clínica-epidemiológica según la edad de pacientes diagnosticados con cólera. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Oct 09] ; 91(4): e920. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/rt/priniterFriendly/920/422>
14. Alfonso Martínez L. Refuerzan en Guantánamo vigilancia activa del cólera. Venceremos. [Internet]. 12 de agosto 2023. [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <http://www.venceremos.cu/quantanamo-noticias/30904-refuerzan-en-quantanamo-vigilancia-activa-del-colera>
15. **INFOMED. Temas de salud.** ¿Qué es el Cólera?. Prevención y control. La Habana, 2023. Disponible en: <https://temas.sld.cu/colera/que-es/prevencion-y-control/>
16. Argentina. Ministerio de Salud. Glosario de Salud. Cólera. [Internet]. 2023 [acceso 09 oct 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/colera>